
간호사의 노인환자 간호에 의한 스트레스와 그 대처방법 탐색

최지윤*, 이윤정**

Research on Nurses' Stress for Elderly care and Stress - Coping Strategies

Ji-Yun Choi*, Yoon-Jung Lee**

요 약 종합병원 간호사의 노인환자 간호업무로 인한 스트레스, 노인환자와 보호자로 인한 스트레스와 그 대처방법을 탐색적으로 살펴보고자함이 연구의 주요 목적이다. 이를 위해 서울시에 위치한 400병상 이상 의료기관에서 근무하는 간호사를 대상으로 하였고, 총 280부가 최종분석에 사용되었다. 자료 분석방법은 빈도분석, t-검증과 일원분산분석(One-way ANOVA), Scheffe방법으로 사후검증을 하였다. 주된 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 간호사의 노인관련 스트레스는 보호자스트레스가 가장 크고, 환자스트레스가 두 번째로 크며, 업무스트레스가 그 다음을 차지하는 것으로 나타났다. 둘째, 간호사들의 대처방법은 사회적 지지를 가장 널리 활용하고 있고, 문제 중심 대처방법을 두 번째로 많이 활용하고 있으며, 그 다음으로 긍정적 관점, 긴장해소, 무관심, 희망적 관점의 순으로 나타났다. 이상의 간호사들의 노인환자에 의한 스트레스 탐색을 통해 노인환자를 위한 복잡하고 다양하며 항상 변화하는 상황에 대처 할 수 있는 능력을 개발하기 위한 몇 가지 후속연구를 제안하였다

주제어 : 간호사, 노인환자, 보호자, 스트레스, 대처방법

Abstract The purpose of this study was to investigate stresses from job, patients and guardians experienced by general hospital nurses caring for elderly patients and their stress coping methods. For this study, data were collected from 280 nurses employed at general hospitals with the capacity of more than 400 beds which were located in Seoul. Frequency analysis, t-test and one-way ANOVA were utilized to analyze the data and Scheffe test was used to conduct post-hoc tests.

This study found that, of the general hospital nurses' three types of stresses, stress from guardians was the most serious one, followed by stress from patients and stress from job; and that, of the six coping methods utilized by the general hospital nurses, social support was the most-utilized one, followed by problem-focused coping strategy, positive perspective, tension relaxation, indifference and hopeful perspective.

Based on these findings, follow-up studies were suggested to develop the hospital nurses' abilities to cope with the ever-changing complex circumstances for the elderly patients.

Key Words : Nurse, Elderly patients, Guardians, Stress, coping method

1. 서론

의학기술의 발달과 경제 생활수준의 향상은 인간 평

균수명의 연장과 더불어 노인인구의 급격한 증가를 가져왔다. 우리나라는 2000년을 기점으로 노인인구가 전체 인구의 7%를 상회하는 고령화 사회에 진입하였고, 2011

*호서대학교 벤치전문대학원 노인복지학과 박사과정

**호서대학교 사회복지학부 노인복지학 전공 조교수(교신저자)

논문접수: 2012년 9월 1일, 1차 수정을 거쳐, 심사완료: 2012년 9월 20일

년에는 11.3%에 달해 전 세계적으로 가장 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있다[23].

고령화로 인한 노인인구의 증가는 여러 가지 사회문제를 야기 시킬 것으로 예상되는데, 그 중에서도 노인의 건강문제는 통계청에서 보고하는 바와 같이 1순위의 경제문제 다음으로 어려움을 발생시키는 영역이므로, 노인인구수의 증가만큼 중요하고 심각한 문제로 인식되고 있다[23].

노인의 주요 건강문제는 노화과정에 따른 신체적, 사회·심리적 기능감퇴를 야기 시키는 만성퇴행성질환이 대부분으로, 65세 이상 노인의 81.3%가 1개 이상 의사진단 만성질환을 가지고 있으며 3개 이상의 만성질환을 보유하고 있는 노인도 27.9%로 보고되고 있다[22].

따라서 2010년 건강보험심사평가원의 진료비 통계지표에 의하면, 한국의 경우 65세 이상의 노인 의료비는 전년 대비 15.5% 증가한 6조 7천6백4억 원으로 전체 의료비의 31.4%를 차지한다고 한다. 이것은 병원을 찾는 노인환자 수의 증가를 대변하는 수치로, 실질적으로 환자와 보호자를 직접 대면하여 간호서비스를 제공하는 간호사의 업무도 증가하고 있음을 예측할 수 있다[21].

현장에서 이루어지는 노인 간호 업무는 매우 복잡하고 다양하며 항상 변화하는 요구들을 충족시켜야 하기 때문에 실제 많은 간호 인력과 간호 관리가 필요하다[10]. 그러므로 노인환자에게 질적인 간호서비스를 제공하기 위해서 전문적인 지식과 기술을 갖춘 노인전문간호사 교육제도가 2003년부터 시행되었고 2009년까지 총 1,132명이 배출되었다[27]. 그러나 임상과 지역사회 현장의 노인 간호에 대한 수요증가에 비해 노인전문간호사나 노인 간호에 대한 교육을 전문적으로 훈련받은 간호사들의 공급은 부족해 여전히 어려움이 존재한다[30].

즉, 현재 모든 임상영역에서 노인환자는 점점 증가하는 추세로, 노인 간호에 대한 전문교육을 받지 않은 간호사들은 만성질환의 노인환자와 그 보호자와의 만남을 통해 노인을 간호하는 업무 혹은 관련 대인 스트레스를 경험할 가능성이 높다.

만약, 노인환자 혹은 그 보호자를 대하는 간호사의 스트레스가 존재하거나 증가한다면, 궁극적으로 환자에게 어떠한 영향을 미칠 수 있을까?

노인환자의 지속적 증가와 더불어 제공되는 서비스의 질 또한 일정 수준 이상으로 유지·향상된다면 고령사회를 준비하는 우리에게는 큰 무리가 없을 것이다. 그러나

간호서비스의 질적 수준이 유지·향상되려면 현실적으로 관련 요소들이 지니는 문제점을 밝혀내고 그 개선책이 꾸준히 고안되는 노력이 거듭되어야 할 것이다.

이러한 차원에서 관련 연구들을 살펴보면, 지금까지의 선행연구들은 간호사의 일반적인 직무스트레스를 파악하고 그 대처 방안을 모색한 연구들이 주인데, 간호사들은 간호업무로 인한 스트레스 발생 시 주로 문제 중심과 긍정적인 대처, 장기적 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났다[2][3][14]. 그 외 연구들에서는 응급실 간호사의 경우, 상황에 따라서 수동적 회피, 정서 중심 대처 및 문제 해결 대처를 사용하는 것으로 보고하고 있다 [12][16].

최근에는 노인전문병원이나 요양병원에서 근무하는 간호사와 요양보호사를 대상으로 연구한 자료가 있기는 하지만, 그 외에 노인환자로 인한 종합병원 간호사의 관련 스트레스를 구체적으로 분석하거나 연구한 자료는 거의 찾아보기 어렵다. 따라서 노인인구 및 노인환자의 비율 증가를 고려할 때 시기적으로 관련 연구가 단계적으로 진행되어야 할 시점이다.

따라서 본 연구자는 노인환자와 대면하거나 간호서비스 제공의 기회가 많은 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 노인환자 간호업무로 인한 스트레스, 노인환자 및 그 보호자로 인한 스트레스 여부를 파악하고, 간호사의 특성별 스트레스 정도와 대처방안을 탐색적으로 살펴보고자 한다.

본 연구 목적을 위해 구체적으로 연구문제를 설정하면 다음과 같다.

첫째, 간호사의 노인환자로 인한 업무스트레스, 환자와 그 보호자로 인한 스트레스는 존재하는가? 존재한다면 그 수준은 어느 정도인가?

둘째, 간호사의 노인 간호 업무스트레스, 환자와 그 보호자로 인한 스트레스 수준은 간호사의 특성별로 차이가 나타나는가?

셋째, 간호사의 노인 간호 업무, 환자와 그 보호자로 인한 스트레스 발생 시 대처방법은 무엇이며, 그 수준은 어느 정도인가?

넷째, 노인 간호 업무, 환자 및 그 보호자로 인한 스트레스 대처방법은 간호사의 특성별로 차이가 나타나는가?

2. 이론적 배경

2.1 간호사의 노인환자로 인한 스트레스

스트레스는 인간 삶의 과정에 존재하는 보편적 현상으로, 어느 정도의 스트레스는 생존과 안녕에 필요한 역동적인 힘으로 작용하지만, 감당하기 어려운 정도의 스트레스가 오랜 기간 지속되면 개인의 안녕을 위협하게 되고 질병을 유발하게 된다[7].

구미옥과 김매자(1984)는 간호사가 근무로 인하여 생리적, 심리적, 사회적 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태를 근무 중 스트레스라 정의 하였다[1]. 스트레스에 대한 관심은 지난 수십 년 동안 간호학을 비롯한 여러 분야에서 많은 연구가 활발하게 진행되어 왔는데, 그 이유는 스트레스가 여러 측면에서 조직구성원은 물론 조직 전반에 대하여 심각한 부정적 영향을 미치는 것으로 알려져 있기 때문이다[24][25][27]. 특히 의료기관이나 요양기관의 종사자에게 스트레스가 심한 것은[12]. 부가되는 직무요구가 많은데다가 직무에 대한 재량은 적기 때문일 수 있다. 예를 들어 간호사는 직무에 대한 융통성이 많지 않은데 비해 생명을 다루는 일이기 때문에 책임을 져야하는 하는 일이 많아 스트레스를 경험할 가능성이 크다[9]. 또한 복잡한 인간관계와 같은 고유의 특성으로 인해 병원 종사자들 중에서도 간호직은 스트레스가 높은 직종으로 나타났다[13].

노인성 질환은 특성상 완치보다는 합병증 예방과 관리에 초점을 두고 지속적으로 건강관리를 해야 하므로 보고된 바와 같이 노인환자를 돌보는 간호사의 역할은 매우 중요함과 동시에, 이로 인한 스트레스도 많을 것으로 사료된다. 노인환자를 대하는 종합병원 간호사들의 스트레스를 연구한 논문은 미미하나, 유사 직업을 가진 이들의 스트레스를 연구한 자료에 의하면 그 정도가 예측 가능하다.

치매환자를 위한 장기요양시설에서의 종사자들은 근무경력이 1-2년인 종사자가 2년 이상인 종사자보다 스트레스가 높고 보다 환자중심적인 태도를 보였다고 보고하고 있으며[28], 요양보호사들은 노인수발업무가 대부분을 차지하기 때문에 노인과의 관계에서 높은 스트레스를 받고 있다고 하였다[6]. 천강란·박옥임·문희(2010)는 요양보호사들이 불분명한 업무분담과 보장되지 않는 자율성 등으로 인해 역할갈등으로 인한 스트레스를 받고 있다고 하였으며[11], 박영옥 외(2009)는 노인요양시설에서

근무하는 간호사들은 간병수발자인 요양보호사가 간호사의 지시 및 충고를 따르지 않을 때, 의사가 없는 상황에서 환자에 대한 즉각적인 판단을 내려야 할 때 스트레스를 많이 느낀다고 보고하고 있다[5]. 이처럼 노인환자를 대하는 직종의 종사자들은 특성과 처한 환경에 따라 조금씩 다르기는 하나 노인환자 및 업무 스트레스를 경험하고 있으므로, 병원 내 노인환자를 대하는 간호사들 역시 특성별 스트레스가 존재할 가능성이 있다.

2.2 간호사의 스트레스 대처방법

스트레스는 그 자체가 일상생활의 불가피한 일부분이다. 스트레스는 삶 그 자체에서 생기기 때문에 사실상 스트레스로부터 완전한 도피는 죽음뿐이다. 따라서 스트레스의 문제는 스트레스를 경험하느냐, 안 하느냐에 있는 것이 아니라 어떠한 스트레스를 얼마나 어떻게 경험하면서 대처해 나가느냐에 있다.

김정희(1985)는 '스트레스와 대처방법은 동전의 앞면과 같아 스트레스를 받는 사람들은 어떠한 종류와 방법이든지간에 대처방법을 사용하게 된다'고 하였다 [4]. 대처방법을 사용하는 이유는 '스트레스로 인하여 무기력해지지 않기 위한 것, 다시 말해 대처 노력은 스트레스 평가와 지속적으로 영향을 주어 평가-해소-재평가-해소의 순으로 전개 된다'라고 설명하고 있다.

스트레스가 미치는 영향은 개인적인 특성, 사회적 지지에 따라 개인적 차이가 많으며, 자신의 스트레스 상황을 전반적으로 파악함으로써 새로운 스트레스 대처방법을 배워 스트레스를 극복해 나갈 수 있다. 즉, 스트레스는 개인의 지각과 대처방법에 따라 그 상호작용의 결과가 다르게 나타나므로 동일한 스트레스 상황이라도 어떤 사람은 자신이 활용할 수 있는 유용한 자원을 동원하여 그 스트레스에 능동적으로 대처하는 반면, 다른 사람은 생리적 변화를 일으키고 생활을 위협받기도 한다[26].

스트레스의 대처방법은 학자들에 따라 분류를 달리한다. Lazarus and Folkman(1984)은 대처방법을 해로운 환경조건을 바꾸거나 개선하는 것, 부정적인 사건이나 현실을 견디는 것 또는 그런 상황에 적응하는 것, 긍정적 유지하는 것, 정서적인 평형을 유지하는 것, 타인과 만족스런 관계를 유지하는 것 등의 다섯 가지로 구분하였다 [26]. 한정석·오가실(1990)은 스트레스에 대한 대처방법을 문제 중심 대처, 긍정적 관점 대처, 사회적 지지탐색 대처, 희망적 대처, 무관심 대처 및 긴장해소 대처로 분류

하여 연구하였는데, 한정석·오가실(1990)의 대처방법 분류는 여러 연구에서 측정도구의 기준으로 활용되고 있다 [20].

문희(2010)의 연구에 의하면 요양보호사들은 스트레스 대처방식 중 무관심과 긴장해소, 희망적 관점을 많이 사용하고 있었고 사회적 지지 탐색, 문제 중심, 긍정적인 관점과 같은 대처 방식은 적게 사용하는 것으로 나타났다 [7]. 한편 임정도(2011)의 연구에서는 요양보호사는 업무스트레스와 환자와의 관계에서 스트레스를 받고 있으며, 대처경험은 무관심, 명상, 도피가 다른 경험보다 높게 나타났다[21]. 즉, 선행연구들을 통해 노인관련 간호 업무로 인한 스트레스 발생 시 간호사들이 관심을 두지 않거나, 긴장 해소를 위해 개인적 차원에서 노력할 가능성이 있다는 것을 알 수 있다. 물론, 연구시기와 대상에 따라 연구결과는 다르게 나타날 수 있지만 간호사 역시 스트레스 대처 방법은 유사한 영역의 사고와 행동으로 나타날 가능성이 높을 것이다.

3. 연구방법

3.1 연구대상 및 자료수집

본 연구는 편의표본추출방법으로 자료를 수집하였는데, 의료기관 선정과 조사대상 표집방법은 다음과 같다.

서울시에 소재하며 노인환자 입원이 가능한 의료기관에서 근무하는 간호사 중 본 연구에 참여를 동의한 자들만을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 조사는 구조화된 설문지로 이루어졌으며, 2012년 3월 20일부터 4월 5일까지 2개의 병원에서 20부씩 총 40부의 설문지로 예비조사가 진행되었다. 예비조사 결과, 측정도구로써 부적합하다고 판단되는 문항은 일부 제외하고 설문지를 수정·보완한 후 본 조사에 사용하였다. 본 조사 시기는 2012년 4월 26일부터 5월 14일까지로, 상기에 언급된 의료기관 내 근무하는 간호사들에게 동일한 연구동의 과정을 거쳐 총 300부의 설문지를 배포하였다. 최종 수거된 설문지는 총 286부로, 이 중 응답이 부실하다고 판단되는 6부는 제외하고 결과분석에는 280부가 활용되었다.

3.2 자료 분석방법

수집된 자료는 SPSS 17.0Window 패키지를 이용하여 분석되었으며, 연구문제 해결을 위해 다음과 같은 통계

분석방법이 사용되었다.

첫째, 조사 대상자의 인구학적 특성, 노인관련 경험특성과 간호업무 관련특성, 스트레스와 대처방법별 수준을 파악하기 위해 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 살펴 보았다.

둘째, 탐색적 요인분석을 실시하여 척도들의 타당도를 평가하였고, Cronbach's alpha를 계산하여 척도들의 신뢰도를 측정하였다.

셋째, 조사 대상자의 특성별 스트레스와 스트레스 대처방법을 살펴보기 위해서 t-검증과 일원분산분석(One-way ANOVA)을 실시하였고, Scheffe방법으로 사후 검증 하였다.

3.3 연구도구

3.3.1 조사대상자의 일반적 특성

인구학적 특성(연령, 학력, 동거 가족 수, 결혼, 종교, 월 소득)과 노인관련경험특성(자원봉사, 강의 수강 여부 등), 그리고 간호직 만족도와 노인환자 비율 등 간호업무 관련 특성으로 구성하였다.

3.3.2 스트레스

스트레스 측정도구는 구미옥·김매자(1984)의 도구를 본 연구목적에 맞게 수정 보완하여 노인 간호업무, 노인 환자 및 보호자로 인한 스트레스 문항으로 재구성, 총 24 문항으로 구성하였다 [1]. 예비조사 시행 후 요인적재치가 .50이하인 항목은 제외하고, 본 조사에서는 노인 간호업무 스트레스 7문항, 노인환자로 인한 스트레스 8문항, 보호자로 인한 스트레스 8문항으로 총 23문항을 사용하였다. 스트레스 문항은 중간 응답률을 줄이기 위해 '전혀 그렇지 않다'를 1점으로, '매우 그렇다'를 4점으로 하여 Likert 척도로 측정하였다.

스트레스 영역 측정도구 전체의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.80$ 이었으며, 업무스트레스는 .67, 환자스트레스는 .74, 보호자스트레스는 .83로 전반적으로 양호한 수준인 것으로 나타났다.

3.3.3 스트레스 대처방법

간호사의 스트레스 대처방법 측정도구는 Lazarus and Folkman(1984)이 개발한 것을 한정석, 오가실(1990)이 수정·보완하여 사용하였다[20][26]. 설문지의 내용은 6개 영역으로 구성되어 있으며, 문제 중심 영역 8문항, 회

망적 관점 영역 5문항, 무관심 영역 6문항, 사회적 지지탐색 영역 7문항, 긍정적 관점 영역 4문항, 긴장해소 영역 3문항으로 총 32문항이 포함되도록 하였다. 예비조사 후 부적합한 항목이라 판단되는 설문문항은 신뢰도 계수를 기준으로 연구자간 논의하여 삭제하고, 최종적으로 본 조사에는 25개 문항을 사용하였다. 스트레스 대처방법 역시 4점으로 측정되었으며 ‘전혀 그렇지 않다’를 1점, ‘매우 그렇다’를 4점으로 응답하도록 하였다.

스트레스 대처방법 측정도구 전체의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.73$ 이었으며 문제 중심은 .62, 희망적 관점은 .79, 무관심은 .64, 사회적 지지는 .65, 긍정적 관점은 .73, 긴장해소는 .66으로서 전반적으로 양호한 수준으로 나타났다.

〈표 1〉 척도의 신뢰도

구분		Cronbach's α	항목 수	자료출처
스트레스	업무	.67	7	김매자·구미옥 (1984)
	환자	.74	8	
	보호자	.83	8	
대처방법	문제중심	.62	5	Lazarus and Folkman (1984) 한정석·오가실 (1990)
	희망적 관점	.79	4	
	무관심	.64	4	
	사회적지지	.65	4	
	긍정적 관점	.73	4	
	긴장해소	.66	4	

4. 연구결과

4.1 조사대상자의 일반적 특성

4.1.1 인구학적 특성

본 연구 조사대상자의 인구학적 특성은 <표2>에서 보는 바와 같다.

간호사들의 연령은 20대가 49.6%, 30대 이상이 50.4%였으며, 학력은 전문대졸이 49.6%, 대졸이 39.3%로 조사되었다. 동거 가족 수는 4명이 26.8%, 1명이 25.7%였고, 결혼 상태는 미혼이 58.2%의 비율을 나타내고 있었다. 종교는 기독교가 31.8%, 월 소득 수준은 200만 원 이상~300만 원 미만인 것이 65.4%인 것으로 파악되었다.

〈표 2〉 인구학적 특성(n=280)

구분	빈도(N)	백분율(%)	구분	빈도(N)	백분율(%)		
						구분	빈도(N)
연령	20대	139	49.6	결혼	미혼	163	58.2
	30대	80	28.6		기혼	117	41.8
	40대 이상	61	21.8		계	280	100.0
	계	280	100.0	종교	불교	25	8.9
학력	전문대졸	139	49.6		기독교	89	31.8
	대졸	110	39.3		천주교	34	12.1
	대학원졸	31	11.1		무종교/기타	132	47.1
	계	280	100.0		계	280	100.0
동거가족수	1명	72	25.7	월소득	200만원 미만	19	6.8
	2명	55	19.6		200-300만원미만	183	65.4
	3명	51	18.2		300-400만원미만	60	21.4
	4명	75	26.8		400만 원 이상	18	6.4
	5명이상	27	9.6		계	280	100.0
	계	280	100.0				

4.1.2 노인관련 경험 특성

간호사의 노인관련 경험 특성은 자원봉사 경험, 학생 당시의 교육 수강 경험, 임상 때의 교육 수강 경험으로, 분석결과는 <표 3>과 같다. 조사대상자의 노인대상 자원 봉사 경험은 60.7%로 나타났으며, 학생 때 노인관련 교육수강 경험이 있는 비율은 82.9%, 임상 근무 후 노인관련 교육수강 경험비율은 40.0%인 것으로 나타났다.

〈표 3〉 노인관련 경험 특성 (n=280)

구분	빈도(N)	백분율(%)	
노인대상 자원봉사	있다	170	60.7
	없다	110	39.3
	계	280	100.0
학생 때 노인관련 교육수강 여부	있다	232	82.9
	없다	48	17.1
	계	280	100.0
임상 때 노인관련 교육수강 여부	있다	112	40.0
	없다	168	60.0
	계	280	100.0

4.1.3 간호업무 관련 특성

간호업무 관련특성은 <표 4>에서와 같이 지위에서는 일반간호사가 87.9%, 근무경력은 5년 이상이 58.9%, 근무부서는 내과 계 병동이 38.9%인 것으로 조사되었다.

현 직장에서의 이직에 대한 생각, 간호직에 대한 만족도, 현 직장에서의 만족도를 살펴본 문항에서는 필요기 간동안만 종사하겠다는 응답비율이 47.1%였으며, 간호

직 만족도는 ‘그저 그렇다’의 비율이 42.9%, ‘불만족 한다’의 비율이 35.7%로 나타났다. 현 직장에서의 만족도 역시 동일한 순위로 ‘그저 그렇다’의 비율이 44.3%, ‘불만족 한다’의 비율이 38.2%로 나타났다. 근무하고 있는 병원의 입원 노인환자 구성 비율을 조사한 결과, ‘50% 이상’이라고 응답한 비율이 58.9%로 나타났다.

〈표 4〉 간호업무관련 특성(n=280)

구분		빈도(N)	백분율(%)
지위	일반간호사	246	87.9
	책임간호사이상	34	12.1
	계	280	100.0
근무기간	5년 미만	115	41.1
	5년 이상	165	58.9
	계	280	100.0
근무부서	내과 계 병동	109	38.9
	외과 계 병동	76	27.1
	특수병동	48	17.1
	기타	47	16.8
	계	280	100.0
이직여부	오랫동안 종사하겠다	66	23.6
	필요기간동안 종사하겠다	132	47.1
	빨리 이직하겠다	49	17.5
	모르겠다	33	11.8
	계	계	100.0
간호직만족도	매우만족	17	6.1
	만족	41	14.6
	그저 그렇다	120	42.9
	불만족	100	35.7
	매우 불만족	2	0.7
계	280	100.0	
현직장의만족도	매우만족	11	3.9
	만족	35	12.5
	그저 그렇다	124	44.3
	불만족	107	38.2
	매우 불만족	3	3.3
계	280	100.0	
노인환자비율	50%미만	115	41.1
	50%이상	165	58.9
	계	280	100.0

4.2 간호사의 영역별 스트레스 수준

4.2.1 영역별 스트레스 수준

간호사들의 노인 간호 업무스트레스, 환자 스트레스 그리고 보호자 스트레스가 존재하며 그 수준은 어느 정도인지를 살펴본 결과는 다음의 <표 5>와 같다. 4점 척도로 살펴본 이들 각각의 항목 평균을 보면, 업무스트레스의 평균은 2.76이고, 환자스트레스의 평균은 3.04, 보호자 스트레스의 평균은 3.07로, 간호사들에게는 노인환자

의 보호자로 인한 스트레스가 가장 크게 인지되는 것으로 나타났다. 그 다음으로는 노인환자로 인한 스트레스를 두 번째로 크게 인지하고 있었고, 3번째는 노인 간호 업무스트레스인 것으로 나타났다.

〈표 5〉 영역별 스트레스 수준 (n=280)

	평균	표준편차
업무 스트레스	2.76	.39
환자 스트레스	3.04	.51
보호자 스트레스	3.07	.50

4.2.2 간호사의 특성별 스트레스 차이분석

간호사의 인구학적 특성(연령, 학력, 동거 가족 수, 결혼, 종교, 월 소득), 노인관련경험특성(자원봉사, 강의 수강 여부 등) 그리고 간호직 만족도와 노인환자 비율 등 간호업무 관련특성에 따른 스트레스(업무스트레스, 환자 스트레스, 보호자스트레스)의 차이를 분석하기 위하여 t-test와 일원분산분석(One-way ANOVA), Scheffe 검증 실시한 결과는 아래의 <표 6>, <표 7>, <표 8>과 같다.

우선 인구학적 특성에 따른 스트레스의 차이분석 결과를 보면, 간호사의 종교에 따라 보호자 스트레스가 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 항목별로는 불교도인 간호사의 보호자로 인한 스트레스 정도가 3.19로 가장 높고, 그 다음으로 ‘무종교/기타’(3.13), ‘천주교’(3.08), ‘기독교’(2.96)의 순으로 나타났다.

두 번째로 노인관련 경험특성에 따른 스트레스의 차이 분석 결과를 보면, 학생 때 노인관련 강좌수강 여부에 따라 간호사들이 경험하는 환자스트레스에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로, 학생 때 노인관련 강좌를 수강한 간호사들(3.07)이 수강하지 않은 간호사들(2.89)보다 환자스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 나타났는데, 선행연구가 없어 직접 비교하는 데는 한계가 있었다.

〈표 6〉 인구학적 특성별 스트레스정도 (n=280)

구분	N	업무 스트레스			환자 스트레스			보호자 스트레스			
		평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	
연령	20대	139	2.75	.38	.08	3.07	.50	1.11	3.09	.51	.34
	30대	80	2.76	.44		2.97	.56		3.08	.51	
	40대 이상	61	2.77	.33		3.06	.46		3.03	.45	
학력	전문대졸	139	2.74	.42	.50	3.05	.51	.29	3.07	.51	.23
	대졸	110	2.77	.36		3.03	.54		3.09	.51	
	대학원 이상	31	2.81	.34		2.97	.38		3.02	.35	
결혼	미혼	163	2.75	.38	-.44	3.03	.50	-.18	3.09	.51	.67
	기혼	117	2.77	.39		3.04	.52		3.05	.48	
동거가족수	1명	72	2.74	.44	1.42	2.94	.52	.85	3.03	.57	.63
	2명	55	2.68	.42		3.05	.55		3.08	.53	
	3명	51	2.83	.39		3.07	.52		3.15	.45	
	4명	75	2.75	.33		3.07	.47		3.04	.47	
	5명 이상	27	2.84	.26		3.10	.45		3.12	.38	
종교	불교	25	2.62	.36	1.58	3.05	.51	1.37	3.19	.50	2.73*
	기독교	89	2.75	.41		2.95	.51		2.96	.50	
	천주교	34	2.84	.27		3.05	.49		3.08	.50	
	무종교/기타	132	2.77	.40		3.09	.50		3.13	.48	
월소득	200만 미만	19	2.67	.32	.73	3.09	.50	.30	2.90	.46	.95
	2-300만 미만	183	2.75	.40		3.03	.52		3.07	.52	
	3-400만 미만	60	2.81	.38		3.05	.50		3.12	.45	
	400만 미만	18	2.72	.35		2.94	.41		3.09	.50	

* P < .05, ** P < .01

세 번째로 간호업무관련 특성에 따른 스트레스의 차이를 분석 결과를 보면, 근무기간에 따라 간호사가 경험하는 환자스트레스에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로, 근무기간이 5년 미만인 간호사들의 환자스트레스가 3.10로 근무기간이 5년 이상인 간호사들의 환자스트레스(2.99)보다 높은 것으로 나타났다.

이것은 신규간호사보다 경력간호사가 임상과 관련된 지식수준이 높고 적절한 개인적인 대처방법을 사용해서 환자와 보호자에게 상황에 따른 응대를 잘 하기 때문이라 사료된다. 즉, 노인을 오랫동안 간호하면서 노인에 대

한 신체적, 생리적 요인을 빨리 파악해서 적절한 대처를 할 수 있으므로 스트레스가 적을 것이라고 추측된다.

〈표 7〉 노인관련 특성별 스트레스정도 (n=280)

구분	N	업무 스트레스			환자 스트레스			보호자 스트레스			
		평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	
노인대상 자원봉사	있다	170	2.74	.37	-.80	3.07	.51	1.40	3.05	.48	-.81
	없다	110	2.78	.41		2.98	.50		3.10	.51	
학생때 수강 여부	있다	232	2.77	.38	1.46	3.07	.51	2.29*	2.91	.33	.44
	없다	48	2.68	.43		2.89	.48		2.89	.33	
임상때 수강 여부	있다	112	2.75	.38	-.44	3.06	.49	.70	3.01	.50	-1.9
	없다	168	2.77	.40		3.02	.52		3.12	.49	

* P < .05, ** P < .01

〈표 8〉 간호업무 관련 특성별 스트레스정도 (n=280)

구분	N	업무 스트레스			환자 스트레스			보호자 스트레스			
		평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	
지위	일반 간호사	246	2.77	.38	1.49	3.04	.51	.27	3.08	.51	.30
	책임간호사 이상	34	2.67	.42		3.02	.46		3.05	.43	
근무부서	내과계	109	2.79	.36	.69	3.06	.50	.21	3.10	.48	.60
	외과계	76	2.71	.42		3.04	.48		3.07	.51	
	특수 병동	48	2.78	.41		2.99	.54		2.99	.55	
	기타	47	2.74	.38		3.02	.55		3.09	.46	
근무기간	5년 미만	115	2.76	.37	1.06	3.10	.48	.01	3.09	.52	1.59
	5년 이상	165	2.75	.40		2.99	.52		3.06	.48	
이직 여부	오랫동안 종사	66	2.76	.41	1.09	2.98	.43	.43	3.06	.45	.90
	필요기간 종사	132	2.72	.38		3.06	.52		3.06	.53	
	빨리 이직	49	2.82	.40		3.07	.60		3.17	.44	
	모르겠다	33	2.80	.35		3.02	.44		3.01	.54	
간호직 만족도	만족	58	2.78	.45	.29	3.01	.66	.08	3.08	.57	.14
	보통	120	2.74	.39		3.04	.47		3.06	.47	
	불만	102	2.76	.34		3.04	.45		3.09	.48	
현 간호 만족도	만족	46	2.81	.42	.59	3.09	.57	.43	3.17	.54	1.25
	보통	124	2.75	.40		3.01	.45		3.04	.51	
	불만	110	2.74	.36		3.04	.49		3.07	.46	
노인환자 비율	50% 미만	91	2.80	.40	1.31	3.04	.55	.40	3.02	.49	.62
	50% 이상	189	2.74	.38		3.04	.49		3.10	.50	

* P < .05, ** P < .01

4.3 간호사의 노인 관련 스트레스 대처방법

4.3.1 영역별 스트레스 대처방법 수준

문제 중심, 희망적 관점, 무관심, 사회적지지, 긍정적 관점, 긴장해소의 6가지 대처방법의 평균과 표준편차는 <표 9>와 같다. 각각의 대처방법별 평균을 살펴보면, 문제 중심은 2.90이고, 희망적 관점은 2.20, 무관심 영역은 2.28, 사회적 지지는 2.96, 긍정적 관점은 2.78, 긴장해소 영역은 2.77로 나타났다. 평균의 측면에서 각 대처방법별 활용도를 보면, 노인환자를 돌보는 간호사들은 대처방법으로 사회적 지지를 가장 많이 활용하고 있고, 그 다음 2 순위는 문제 중심 대처방법으로 파악되며, 그 다음으로는 긍정적 관점, 긴장해소, 무관심, 희망적 관점으로 대처함을 알 수 있다.

선행연구와 비교해 보면, 조현미(2007)의 연구에서 정신보건시설에 근무하는 간호사들은 긍정적 관점, 문제 중심 대처, 사회적 지지 탐색 등의 대처방식을 더 많이

사용하는 것으로 조사되었고, 장숙희(2006)의 노인요양 시설의 간호사와 사회복지사의 스트레스 대처방식 연구에서 두 집단 모두 긍정적 관점, 문제 중심 대처, 사회적 지지 탐색과 같은 적극적인 대처방식을 많이 사용하는 것으로 나타나 본 연구 결과와는 차이가 있었다[16][17].

<표 9> 영역별 스트레스 대처방법수준 (n=280)

	평균	표준편차
문제 중심	2.90	.33
희망적	2.20	.55
무관심	2.28	.54
사회적 지지	2.96	.42
긍정적 관점	2.78	.42
긴장해소	2.77	.55

4.3.2 간호사의 특성별 스트레스 대처방법

간호사의 특성에 따른 영역별 스트레스 대처 수준을

<표 10> 인구학적 특성별 스트레스정도 (n=280)

구분	N	문제 중심			희망적 관점			무관심			사회적 지지			긍정적 관점			긴장해소			
		평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	
연령	20대	139	2.85b	.32	**	2.19	.52	.141	2.31	.51		2.99	.45		2.75	.44		2.83	.56	
	30대	80	2.92	.38		2.18	.62		2.19	.60	1.58	2.88	.45	1.95	2.76	.46	2.05	2.66	.61	2.33
	40대이상	61	3.02a	.24		2.23	.50		2.33	.52		2.97	.29		2.88	.27		2.77	.42	
학력	전문대졸	139	2.87	.34		2.27	.58		2.29	.56		2.95	.45		2.76	.43		2.73	.56	
	대졸	110	2.92	.31	2.34	2.12	.50	2.79	2.27	.52	.04	2.96	.37	.09	2.79	.39	.56	2.83	.57	1.01
	대학원이상	31	3.00	.30		2.14	.51		2.26	.56		2.98	.46		2.84	.45		2.74	.39	
결혼	미혼	163	2.85	.32	**-.3	2.21	.57	.55	2.28	.55	-.05	2.97	.45	.43	2.73	.43	**	2.77	.58	.12
	기혼	117	2.98	.33	17	2.18	.52		2.28	.54		2.95	.38		2.86	.39	-2.57	2.77	.50	
동거가족수	1명	72	2.86	.33		2.13	.60		2.15	.60		2.97	.49		2.67	.51		2.69	.66	
	2명	55	2.88	.33		2.31	.51		2.38	.50	*	2.93	.39		2.81	.29		2.86	.50	
	3명	51	2.91	.36	1.11	2.17	.56	.89	2.28	.51	2.55	3.04	.50	.77	2.86	.44	2.07	2.72	.59	1.00
	4명	75	2.97	.30		2.19	.52		2.24	.53		2.92	.31		2.81	.35		2.79	.48	
	5명이상	27	2.89	.34		2.20	.50		2.48	.50		2.93	.39		2.81	.43		2.83	.37	
종교	불교	25	2.81	.40		2.19	.52		2.16	.65		2.96	.50		2.74	.36		2.74	.63	
	기독교	89	2.90	.36		2.11	.58	1.27	2.13b	.54	**	2.92	.40	.48	2.76	.43	1.11	2.75	.48	.19
	천주교	34	2.96	.34	1.01	2.26	.36		2.37	.48	4.46	2.93	.36		2.70	.29		2.82	.60	
	무종교/기타	132	2.91	.29		2.24	.56		2.37a	.51		2.99	.43		2.83	.44		2.78	.57	
월소득	200만미만	19	3.11	.36		2.75	.45		2.74	.48		3.11	.36		2.75	.45		2.74	.48	
	2~300만	183	2.96	.45	1.76	2.76	.46	1.02	2.77	.60	.33	2.96	.45	1.76	2.76	.46	1.02	2.77	.60	.33
	3~400만	60	2.88	.31		2.83	.28		2.75	.43		2.88	.31		2.83	.28		2.75	.43	
	400만이상	18	3.06	.45		2.92	.19		2.89	.44		3.06	.45		2.92	.19		2.89	.44	

* P<.05, ** P <.01

〈표 11〉 노인관련경험 특성별 스트레스정도 (n=280)

구분	N	문제 중심			희망적 관점			무관심			사회적 지지			긍정적 관점			긴장해소				
		평균	표준편차	t	평균	표준편차	t	평균	표준편차	t	평균	표준편차	t	평균	표준편차	t	평균	표준편차	t		
노인대상 자원봉사	있다	170	2.90	.32	-47	2.19	.54	-.37	2.28	.54	.27	3.00	.42	1.99	-50	2.77	.43	-50	2.77	.55	-.08
	없다	110	2.92	.33		2.21	.56		2.27	.55		2.90	.41	*		2.80	.40		2.77	.55	
학생 때 노인관련 수강	있다	232	2.91	.33	.443	2.18	.55	-.96	2.28	.54	-.10	2.99	.41	2.66	.78	2.79	.42	.78	2.76	.56	-.59
	없다	48	2.89	.33		2.27	.54		2.29	.58		2.81	.45	**		2.74	.40		2.81	.50	
입상 때 노인관련 수강	있다	112	2.97	.313	2.91	2.20	.54	.17	2.19	.56	-2.1	2.96	.41	.09	2.87	.37	2.79	2.76	.52	-.16	
	없다	168	2.86	.333		**	2.19		.55	2.33		.53	3*		2.96	.42		2.73	.44		**

* P<.05, ** P < .01

〈표 12〉 간호업무관련특성별 스트레스정도 (n=280)

구분	N	문제 중심			희망적 관점			무관심			사회적 지지			긍정적 관점			긴장해소				
		평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t	평균	표준편차	F/t		
지위	일반간호사	246	2.88	.33	2.83	2.19	.55	-.61	2.28	.55	-.19	2.96	.43	.24	2.77	.43	2.32	2.76	.57	-.44	
	책임간호사 이상	34	3.05	.30		**	2.25		.53	2.29		.48	2.94		.32	2.89		.26	*		2.81
근무 부서	내과 계	109	2.90	.26	2.63	2.22	.52	.93	2.25	.56	1.99	2.95	.43	.56	2.76	.39	.71	2.72	.58	.96	
	외과 계	76	2.83	.38		2.17	.59		2.25	.56		2.91	.45		2.77	.43		2.84	.51		
	특수병동	48	2.99	.39		2.27	.56		2.44	.49		3.01	.47		2.86	.45		2.81	.58		
	기타	47	2.95	.29		2.09	.52		2.20	.50		2.98	.28		2.78	.41		2.73	.50		
근무 기간	5년 미만	115	2.84	.33	3.93	2.19	.54	.02	2.30	.50	1.87	3.02	.47	.63*	2.79	.47	5.12	2.80	.58	.09	
	5년 이상	165	2.95	.32		**	2.20		.55	2.26		.57	2.92		.37	2.77		.37	2.75		.53
이직 여부	오랫동안	66	2.92	.30	.72	2.13	.53	2.84	2.25	.51	.73	2.98	.36	.13	2.87	.39	2.69	2.83	.48	1.92	
	필요기간	132	2.92	.31		2.16	.55		2.26	.57		2.96	.39		2.77	.36		*	2.81		.52
	빨리이직	49	2.84	.29		2.40	.52		2.38	.57		2.93	.53		2.65	.52		③> ①	2.68		.65
	모르겠다	33	2.92	.47		2.10	.56		2.26	.44		2.95	.49		2.80	.48		2.61	.61		
간호 적 만족 도	만족	58	2.86	.33	2.67	2.25	.60	.61	2.35	.56	1.56	2.91	.59	.39	2.64	.52	8.60	2.72	.68	.42	
	보통	120	2.82	.34		2.21	.55		2.30	.54		2.97	.34		2.75	.38		**	2.80		.53
	불만	102	2.96	.31		2.15	.51		2.21	.53		2.97	.39		2.90	.36		2.77	.49		
현간 호만 족도	만족	46	2.77	.35	5.14	2.21	.64	1.09	2.23	.58	1.56	2.91	.56	.38	2.54	.51	13.3	2.70	.72	.64	
	보통	124	2.91	.33		**	2.24		.52	2.34		.53	2.96		.41	2.77		.37	2.72		.55
	불만	110	2.95	.31		a	2.14		.53	2.22		.53	2.98		.36	2.90		.38	2.80		.46
노인 환자 비율	50%미만	91	2.97	.27	10.8	2.27	.57	.56*	2.38	.51	.36*	2.97	.35	4.9	2.83	.39	.97	2.81	.50	1.02	
	50%이상	189	2.87	.35		**	2.16		.53	2.23		.55	2		.45	2.76		.43	2.75		.57

* P<.05, ** P < .01

* a>b>c>d는 유의미한 차이가 있는 평균들의 순서를 나타냄.

파악한 내용은<표 10>,<표 11>,<표 12>의 결과와 같다.

간호사의 인구학적 특성에 따른 스트레스 대처방법은 문제 중심 영역에서는 연령과 결혼, 무관심 영역에서는 동거가족수와 종교, 긍정적 관점에서는 결혼 변인에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

문제 중심 영역에서는 40대(3.02)가 20대(2.85)나 30대(2.92)보다 그리고 기혼자(2.98)가 미혼자(2.85)보다 대처 수준 및 정도가 더 높았고, 동거 가족 수 5명이상(2.48)이 2명(2.38)보다 그리고 3명(2.28), 4명(2.24), 1명(2.15)의 순으로, 종교는 무종교/기타(2.37)가 기독교(2.13)보다 무관심 대처수준이 더 높았고, 기혼자(2.86)가 미혼자(2.73)보다 긍정적 관점의 대처방법 수준이 높았다

둘째로 간호사의 노인관련경험 특성에 따른 스트레스 대처방법 수준을 살펴보면, 문제 중심과 무관심 영역은 임상 때 노인관련 강의수강 변인에 따라, 사회적 지지는 노인대상 자원봉사 변인과 학생 때 노인관련 강의수강 변인에 따라, 그리고 긍정적 관점 영역은 임상 때 노인관련 강의수강 변인에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 평균값에 근거하여 집단 간 차이를 구체적으로 살펴보면, 임상 때 노인관련 강의를 수강한 간호사들이 그렇지 않은 간호사들에 비해 문제 중심 및 무관심 대처방법 영역의 수준이 높았고, 노인대상 자원봉사 경험이 있는 간호사(3.0)가 그런 경험이 없는 간호사(2.90)보다 그리고 학생 때 노인관련 강의수강경험이 있는 간호사(2.99)가 그런 경험이 없는 간호사(2.81)보다 사회적지지 대처방법 영역의 수준이 높았고, 임상 때 노인관련 강의 수강경험이 있는 간호사(2.87)가 그런 경험이 없는 간호사(2.73)보다 긍정적 관점 대처방법 영역의 수준이 높았다.

마지막으로 간호사의 간호업무관련 특성에 따른 스트레스 대처방법 수준을 살펴보면, 문제 중심 영역은 지위, 근무부서, 근무기간, 현간호만족도 및 노인환자비율변인에 따라, 희망적 관점 영역은 이직여부와 노인환자비율변인에 따라, 무관심 영역은 노인환자 비율 변인에 따라, 사회적 지지 영역 수준은 근무기간 변인에 따라, 그리고 긍정적 관점 영역 수준은 지위, 이직여부, 간호 직 만족도 및 현간호만족도 변인에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 평균값을 근거로 집단 간 차이를 구체적으로 살펴보면, 책임간호사이상(3.05)이 일반간호사(2.88)보다, 특수병동(2.99)이, 기타(2.95), 내과 계(2.90), 외과 계(2.83)등 보다, 근무기간 5년 이상(2.95)이 근무기간 5

년 미만(2.84)보다, 400만 원 이상(3.06)이 3~400만원(2.97), 2~300만원(2.88), 200만원미만(2.82)등 보다, 현 간호만족도가 보통(2.91)이거나 불만(2.95)인 간호사가 만족(2.77)하는 간호사보다, 그리고 노인환자비율이 50% 미만(2.97)인 경우가 50%이상(2.87)인 경우보다 문제 중심 대처방법 영역의 수준이 높았다. 희망적 관점 대처방법 영역 수준은 빨리 이직하겠다(2.40)가 오랫동안 종사하겠다(2.13)보다, 노인환자비율이 50%미만(2.27)인 경우가 50%이상(2.16)인 경우보다 높았고, 사회적지지 대처방법 영역 수준은 근무기간 5년 미만 간호사(3.02)가 5년 이상 간호사(2.92)보다 높았다. 그리고 긍정적 관점 대처방법의 영역에서는 책임간호사이상(2.89)이 일반간호사(2.77)보다, 오랫동안 종사하겠다는 간호사(2.87)가 빨리 이직하겠다는 간호사(2.65)보다, 그리고 현 간호 직 만족과 간호직 만족도가 낮은 간호사일수록 수준이 더 높은 것으로 나타났다.

5. 요약 및 제언

본 연구는 노인환자 간호업무로 인한 스트레스, 노인환자 및 그 보호자로 인한 스트레스 여부를 파악하고, 간호사의 특성별 스트레스 정도와 대처방안을 탐색적으로 살펴보고자 하는 것이 연구의 주요 목적이다. 이를 위해 서울시에 위치한 400병상 이상

의료기관에서 근무하는 간호사를 대상으로 하였고, 총 280부가 최종분석에 사용되었다. 주된 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 조사대상자의 일반적인 특성은, 연령은 20대가 49.6%로 절반 가까이 차지하고 있으며, 학생 때 노인관련 교육수강은 82.9%, 임상 때 노인관련 교육수강은 40.0%, 노인환자 구성 비율은 50%이상으로 나타났다.

둘째, 간호사의 노인관련 스트레스는 보호자스트레스가 가장 크고, 환자스트레스가 두 번째로 크며, 업무스트레스가 그 다음을 차지하는 것으로 나타났다.

셋째, 간호사들의 대처방법은 사회적 지지를 가장 널리 활용하고 있고, 문제 중심 대처방법을 두 번째로 많이 활용하고 있으며, 그 다음으로 긍정적 관점, 긴장해소, 무관심, 희망적 관점의 순으로 나타났다.

넷째, 인구학적 특성에 따른 스트레스의 차이분석 결과를 보면 간호사의 종교에 따라 보호자 스트레스가, 노

인관련 경험특성에 따른 결과는 학생 때 노인관련 강좌 수강 여부에 따라 간호사들이 경험하는 환자스트레스에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 간호업무관련 특성에 따른 결과는 근무기간에 따라 간호사가 경험하는 환자스트레스에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

다섯째, 간호사의 인구학적 특성에 따른 스트레스 대처방법은 문제 중심 영역에서는 연령과 결혼, 무관심 영역에서는 동거가족수와 종교, 긍정적 관점에서는 결혼 변인에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

간호사의 노인관련경험 특성에 따른 스트레스 대처방법 수준을 살펴보면, 문제 중심과 무관심 영역은 임상 때 노인관련 강의수강 변인에 따라, 사회적 지지는 노인대상 자원봉사 변인과 학생 때 노인관련 강의수강 변인에 따라, 그리고 긍정적 관점 영역은 임상 때 노인관련 강의수강 변인에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

간호사의 간호업무관련 특성에 따른 스트레스 대처방법 수준을 살펴보면, 문제 중심 영역은 지위, 근무부서, 근무기간, 현간호만족도 및 노인환자비율변인에 따라, 희망적 관점 영역은 이직여부와 노인환자비율 변인에 따라, 무관심 영역은 노인환자 비율 변인에 따라, 사회적 지지 영역 수준은 근무기간 변인에 따라, 그리고 긍정적 관점 영역 수준은 지위, 이직여부, 간호직 만족도 및 현간호만족도 변인에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과에 의하면, 노인환자비율이 50%이상으로 나타났는데, 간호사의 임상 근무 중 노인 간호교육이 학생시기의 노인 간호교육보다 적은 것으로 나타났다. 고령화가 진행될수록 노인환자가 증가하는 현 상황에서 노인환자의 특성을 알아야 간호에 적용할 수 있으므로 임상에서의 지속적인 교육이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구는 몇 개의 종합병원에서 근무하는 간호사를 표집해서 연구한 결과이므로 지역적인 한계와 일반화에는 한계가 있으나, 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 모든 임상영역에서 노인환자는 증가하고 있으므로 간호사의 노인 간호에 대한 지속적인 교육을 위해 보수교육이나 전문심화과정의 필요성을 제언한다.

둘째, 간호사의 노인환자에 위한 스트레스를 심층적으로 파악하기 위해서 심층면접을 통한 질적 연구가 필요하다고 제언한다.

셋째, 간호사의 스트레스를 감소시키기 위한 다양한 대처방법 개발을 위해서는 개인적 차원이 아닌 병원 조직 차원의 전략이 필요함을 제언한다.

참 고 문 헌

- [1] 구미옥·김매자 (1984), 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구 개발 연구, 대한간호학회, 14(2), 28-37.
- [2] 김남신, 문희자 (1992), 임상 간호사의 직무스트레스 요인과 적응방법에 관한 연구, 성인간호학, 4, 43-61.
- [3] 김영옥 (2006), 수술실 간호사의 업무 스트레스와 대처방안 연구, 석사학위논문, 아주대학교대학원.
- [4] 김정희(1987), 직각된 스트레스 인지 및 대처방식의 우울에 관한 작용-대학 신입생의 스트레스 경험을 중심으로, 박사학위논문, 서울대학교 대학원.
- [5] 문희(2010), 요양보호사의 직무스트레스와 소진과의 관계에서 스트레스 대처 방식의 매개효과, 21(3), 한국지역사회생활과학회, 341-355.
- [6] 박민선 (2009), 요양보호사의 직무스트레스가 직무만족도에 미치는 영향, 석사학위논문, 대구한의과대학
- [7] 박영미 (2002), 한방병동과 내과병동 간호사의 업무 스트레스와 직무만족에 관한 비교 연구, 석사학위논문, 경희대학교 대학원.
- [8] 박영옥·이경자·조은희·박혜자 (2009), 노인요양시설 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인, 노인간호학회지, 11(1), 81-89.
- [9] 서경원, 최인 (2010), 노인환자 요양보호사의 직무 스트레스 원, 강인성 및 자아탄력성과 스트레스 반응, 한국 심리학회지, 15(2), 309-326.
- [10] 서윤진, 안옥희 (2006), 노인에 대한 간호사의 태도 연구, 임상간호연구, 124(2), 31-39.
- [11] 이경희·정윤화 (2011), 근무부서별 간호사의 직무 스트레스와 대처방식비교, 계명간호과학, 15(1), 65-72.
- [12] 임숙빈, 김경의 (2005), 간호사의 성격유형에 따른 직무스트레스와 대처방식, 정신간호학회지, 14, 390-399.
- [13] 윤숙희 (2009), 간호사의 직무스트레스와 노인에 대한 지식, 태도 및 케어실천 행위, J Korean Acad Nurs Admin, 15(4), 593-600.
- [14] 오미숙 (2005), 중환자실 간호사와 일반병동환자의 소진과 대처유형, 석사학위논문, 이화여자대학교.
- [15] 임정도 (2011), 요양보호사의 직무스트레스와 직무만족과의관계, 한국콘텐츠학회논문지, 11(1), 225-235.
- [16] 장숙희 (2006), 노인요양시설 사회복지사와 호스피스 간호사의 업무스트레스와 대처방식 비교 연구, 석사학위논문, 계명대학교.

- [17] 조현미(2007), 정신보건시설에서 근무하는 간호사의 대처유형과소진정도, 석사학위논문, 이화여자대학교.
- [18] 천강란·박옥임·문희 (2010), 요양보호사의 노인에 대한 지식 및 태도가 직무스트레스에 미치는 영향, 한국지역사회생활과학회, 21(1), 19-32.
- [19] 홍은영 (2004), 응급실 간호사의 직무스트레스 대처 유형 연구, 석사학위논문, 고려대학교 대학원.
- [20] 한정석, 오가실 (1990), 스트레스생활사건, 건강문제, 대응, 사회적지지와의 관계, 20(3), 대한간호지, 414-429.
- [21] 건강보험심사평가원 진료비통계지표(2010)
- [22] <http://www.mw.go.kr>, 보건복지가족부.
- [23] <http://www.kostat.go.kr> 통계청(2006), (2010.12)
- [24] House, J. S.(1981), Work stress and social support, Reading, MA: Addison-Wesley.
- [25] Ko, J. W., Seo, Y. J., and Park, H. Y.(1996), The effect of job stress and social support on the organizational effectiveness of hospital employees, Korean J Preven Med, 29(2), pp.295-309.
- [26] Lazarus, R. S. and Folkman, S.(1984), Stress, appraisal and coping. New York SprongerPub, CO.
- [27] Lee, E. H, and Kim, J. S.(2000), Major effect models of social support and its statistical methods in Korean nursing research, J Korean Acad Nurs, 30(6), pp.1503-1520.
- [28] Zimmerman, S., et al.(2005). Attitudes, stress, and satisfaction of staff who care for residents with dementia. The Gerontologist, 45(Special Issues No 1), 96-105
- [29] Korean Accreditation Board of Nursing (2010). National certification examination for advanced practice nurse. Retrieved April 29, 2010, from <http://www.kabon.or.kr/kabon01/index.php>
- [30] Lee, Y. J. (2007). A study on the offering status and curriculum of gerontological nursing course. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

최 지 윤



- 호서대학교 벤처전문대학원 노인복지학과 박사과정(6학기), 간호사, 노인전문간호사
- 관심분야 : 치매, 호스피스
- E-Mail : c3267@hanmail.net

이 윤 정



- 호서대학교 사회복지학부 노인복지학 전공 조교수
- 관심분야 : 노인복지, 건강가정, 다문화가족
- E-Mail : yoon2525@hoseo.edu